



TITLE:

學會 : 第49回近畿外科學會

AUTHOR(S):

CITATION:

學會 : 第49回近畿外科學會. 日本外科宝函 1940, 17(1): 201-215

ISSUE DATE:

1940-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/205148>

RIGHT:

學 會

第 49 回 近 畿 外 科 學 會

時 日 昭 和 14 年 11 月 12 日 (日曜日)

場 所 大 阪 帝 大 基 礎 醫 學 部 5 階 大 會 堂

(原稿ハ總テ自抄)

1. デヴィス氏尿反應改良法ニ就テ

阪大岩永外科 石 井 親 一

余ハ對照例ニ於テ尿高田氏反應ノ陽性ナル場合、本反應モ亦陽性ニ傾クヲ識リ、且ツ木内氏尿反應ニ用ヒラレル絶對炭ニテ前處置セバ大多數ニ於テ陽性尿高田氏反應物質即チ色素原ガ吸着サル、ヲ認メ次ノ變法ヲ試ミタリ。可及的新鮮ナル尿20ccニ絶對炭ヲ所定ノ小炭匙ニ平ラニ1杯(約0.2瓦ニ當ル)入レ、濾液10ccニ濃鹽酸1ccヲ加ヘ、弱キブンゼン燈ニテ加温シ、初メノ蒸氣泡ノ出現スルト共ニ止メ、放置冷却後、5ccノルーテルヲ混ジ、12時間放置、極メテ明瞭ナル薇薔紅色ヲモ判定陽性トス。癌患者45例ニ就キ、宮本氏、戸田氏法ト同時ニ變法ヲ行ヒ、適中率ハ宮本氏法86.7%、戸田氏法80%、變法69%、最鋭敏度ハ10%醋酸鉛ニヨル脫色除蛋白尿、次デ原尿戸田氏法、變法ノ順序ナリ。對照例、殊ニ陽性ヲ呈シ易キ疾患ニノミ行ヒ、只急性腸閉塞ヲ除キ、總テ陰性ヲ示セリ。即チ余ノ變法ハ適中率、鋭敏度ニ於テ劣ルモ1回ニテモ判定陽性ナル場合ハ消化管癌腫ノ診斷ニ向ツテ一定ノ價值アリト信ズ。トリプトファン¹ 0.1瓦ハ經口の投與ニヨリ本反應ニ影響性ヲ有シ、²チロジン³ハ殆ンド無キ事ヲ癌患者18名、對照例15名ニ付キ實驗セリ。

2. トマト汁中ノ脂肪吸收促進物質ニ就テ

阪大岩永外科 新 谷 太 郎

曩キニ余ハトマト汁ヲ經口の及ビ非經口のニ犬ニ投與シ、腸管内脂肪吸收促進作用アルヲ認メ、ソノ促進作用ハ、消化液ノ分泌量ノ増加、消化液中ノ消化酵素ノ含有量ノ増加及ビ腸管表皮ノ脂肪吸收能力ノ増強ニヨルモノナルコトヲ報告セリ。

トマト汁中ニハ當教室扇谷學士ノ研究ニヨレバ⁴アドレナリン⁵様物質トヒスタミン⁶様物質ガ存スル事ガ明デアルガ、コノ中ノ如何ナル物質ガ著明ナル脂肪吸收促進作用ヲ有スルカラ研究シ、ソノ中ニ含有セラレタル⁷ニコチン⁸酸⁹ノメチールベタイン¹⁰ナルトリゴネリン¹¹ナル物質ガ最モ有力ナルモノニテ、更ニ¹²アデニン¹³、¹⁴ヒヨリン¹⁵等ガ之ヲ助ケルモノナルコトヲ知レリ。

此ノ事實ハ扇谷學士ノヒスタミン¹⁶様物質ノ本態ニ關シ指針ヲ與フルモノト考ヘル。

3. 進行性侵蝕性皮膚壞疽ノ2例

大阪日赤外科 内 田 金 次 郎、増 永 恭 二 郎

1) 23歳、男子。右下腹部ニ皮下ニ達スル創ヲウケ之レガ止血ノ爲ニ擴大スルニ約10日後ヨリ潰瘍發生シ種々ノ治療ニ抗シテ擴大進行シ20×16cmニ達ス。電氣メスヲ以テ切除シ¹チール氏法ニ從ヒ植皮術ヲ行ヒ全治セリ。創ヨリ²プロテウス³、⁴カルカリス⁵、連鎖狀球菌、葡萄狀球菌及ビ一種ノ小桿菌ヲ證明セリ。

2) 21歳、妊娠4ケ月初妊婦。穿孔性急性蟲様突起炎ノ術後約10日目ヨリ潰瘍發生シ進行性ニ周圍ニ擴大セリ。創ヨリ葡萄狀球菌ト一種ノ小桿菌ヲ證明ス。遂ニ全身衰弱ヲ來シ死亡セリ。

兩者共ニ筋層ヲ侵スコトナク周圍ニ周ツテ擴大シ皮膚及ビ皮下組織ヲ壞疽ニ陥ラシメ恐ラク2種以上ノ菌ノ共生作用ニヨルモノナルベク切除、焼灼ガ最モ有效ニ作用スルモノナルベシ。

4. 糖尿性癰治療成績

大阪大野病院 安 藤 研 士

糖尿ヲ伴フ¹カルブンケル²ノ治療ハ種々アリ。保存的ニ例ヘバ軟膏塗布、³カルボール⁴注入法、諸種消炎劑ノ使用、⁵コクチゲン⁶療法、超短波療法等ナリ。一方觀血の療法トシテハ局所ニ可及の輕度ノ刺戟ヲ與フ

ルニ止メテ、病竈ノ自然自潰ヲ俟ツ小切開法ト、病竈部及周圍健康組織部位ヲ除去スル全體の切除術ナリ。余ハ之ニ關スル比較論ヲ試ミ、大切除術18、切開7、合計25例ノ觀血の手術操作ト共ニ食餌療法ノ傍ラ大量ノレインシュリン注射、諸種殺菌消炎劑ノ使用、輸血等ヲ行ヒシ之等患者ノ治療成績ヲ述べ、糖尿者ニ於ケル癰ニ對スル大切除術施行ガ怖ルハ不足ラズ、否之ガ初期敢行ヲ強張セリ。

追 加

東京醫專 藤田小五郎

昭和12年6月ノ本會ニ於テ演說セルモノヲ追加セリ。

5. 表皮移植ニ關スル2,3ノ考察

京大外科 淺井東一

肉芽面、殊ニ治癒傾向ノ割合著シクナイ肉芽面ヘノ表皮移植ノ必要ニ迫レルコトハ決シテ稀デハナイ。吾々ハ此ノ如キ成功困難ナ表皮移植ヲ行フ24時間前ニ肉芽面ニX線照射($15 \times 10^4 \text{V}$, 3.5mA, 61r)ヲ行フトヲ始メタ。ソノ成績ハ非常ニ良好デアル。ココデハ便宜上1人ノ頭部皮膚剥脱患者ノ同一狀態ニ於ケル肉芽面ヲ2分シ、X線照射部ト非照射部トヲ比較シタ代表的1例ヲ報告スル。上皮移植後肉芽面ガ新生上皮デ蔽ハレル傾向ハ照射部ニ於テ遙ニ強イ。皮膚面ヲ上ト同ジ條件デX線照射スルト局處細胞ノ生活力ガ旺盛トナルコトハ夙ニ京大外科教室ニ於テ實證セラレテキル事實デアルガ、吾々ノコノ植皮術ガ良好ナ成績ヲ示ス理由モ亦ココニアルノデアロウ。唯從來ハ皮膚細胞ノ生活力旺盛トナルコトガ實證サレテキタガ、本成績ハX線照射ハ肉芽細胞ノ生活力ヲモ旺盛トシ、更ニ一歩進ンデソノ部ニ移植サレタ表皮片ノ生活力、發育力ニモ好影響ヲ及ボスヲ教ヘテ居ル。尙移植片採取豫定部位照射ヲ前記操作ニ合併スルコトニヨリ更ニ良好ナル結果ヲ見得ルコトモ本症例以外ニ於テ吾々ハ經驗シテキル。

6. 粉瘤ノ癰變性ニ就テ

京府大橋田外科 藤田章

粉瘤ガ一定要約ノ下ニ癰變性ヲナスハ諸學者ノ認ムル所ナルモ尙ホ比較の稀有ナルモノナリ。余ハ左下腿ニ生ゼシ粉瘤ガ所謂一定要約ノ下ニ變性シテ膿腫トナリ而モ下腿切斷ヲモ考慮セラレタル患者ガ愛護の療法ニヨリ甚ダ満足スベキ治療の效果ヲ擧ゲ得タル1例ヲ經驗セシヲ以テ報告ス。

症 例：59歳、男子。約30年前左膝關節ノ直内下方ニ於テ拇指頭大ノ腫瘍アルヲ認メシガ自覺の症狀ヲ缺如セルタメ放置セルニ4年前鶏卵大トナレリ。此頃階段ヨリ落チ該腫瘍部ヲ打チテヨリ次第ニ大トナリ皮膚ハ發赤シ疼痛ヲ覺エシタメ某醫ヲ訪レ診察ヲ受ケル中、自潰、粉瘤様内容ヲ洩ラセリ。ソノ後「タンボン」ノ交換ヲ行ヒ腫瘍大トナレバ指壓ニヨリ内容ヲ壓出シ同様ノ事ヲ繰返シ居リシガ效果ナキタメ某大病院ヲ訪レ、腫瘍ノ試験の切除ヲ受ケ惡性ノモノナリト診斷ノ下ニ切斷術ヲ勸メラレシガ之ヲ欲セズ。愛護の療法ヲ希望シテ來院セリ。

本例ハ腫瘍ノ大ナルコト、惡性化セルコト、底部トノ固着強固ナル事等ヨリシテ一應切斷術ガ考慮サレシモ骨部ノレントゲン像ニ自信ヲ得、先ヅ愛護の療法ニ努メタリ。即チ腫瘍ヲ周邊ノ浸潤部ヲ毫末ヲモ殘スコトナク底部ヨリ完全ニ切除シ茲ニ生ゼル創面ハ健康ナル肉芽ノ發生上昇ヲ待チチールシニ氏法ニヨリ植皮術ヲ行ヘリ。尙ホ病理組織學の所見ハ定型のナル扁平上皮細胞癌ノ像ヲ呈セリ。演者ハ寫眞6枚ヲ供覽セリ。

7. 増容反應ニヨル黃色葡萄狀球菌免疫ノ年齡の差異

倉敷中央病院 山田評吉

黃色葡萄狀球菌ニ對スル家兔ノ健常抗體量ガ年齡の如何ナル差異ヲ有スルヤヲ島濤教授ノ増容反應ニヨリ實驗セルニ、出産當日仔家兔ノ本菌ニ對スル抗體量ハ成熟家兔ノソレヨリ僅少ナルモノソノ差大ナラズ。年齡ノ進ムニ從ヒ漸次低下シ生後15日ノモノ最モ少ナク、コレヨリ以後再ビ増加シハジメ生後60日ニ至レバ成幼間ノ差異極メテ僅微トナルヲ識リタリ。更ニ健常抗體量最モ少ナキ生後15日日仔家兔ト成熟家兔ニ就キ免疫抗體產生ノ狀態ヲ増容反應及ビ凝集反應ヲ以テ檢索セルニ、仔家兔ハ成熟家兔ニ比シ免疫抗體稍々早期ニ發現シ、最高價低ク、稽留期間短ク且ツ速ニ消失スルヲ認メタリ。

8. 白血球輸入ノ生體ニ及ボス影響 (第1報)

京府大望月外科 大隅喜志夫

家兔腹腔内ニ生理的食鹽水ヲ注入シテ採取セル白血球ヲ用ヒ、之ヲ生理的食鹽水ニ約2%及ビ4%ノ割ニ浮游セシメタルモノ、氷室内ニ48時間保存セルモノ及ビ氷結破壊ニヨル抽出液ヲ作り、ソノ各々ヲ家兔體重毎斤5cc宛耳殼靜脈内ニ注入シテ、次ノ實驗成績ヲ得タリ。

一般状態ニハ何等ノ變化ヲ見ズ。血壓及ビ呼吸：注入後一過性ノ血壓上昇並ニ呼吸ノ増幅ヲ見ルモ、時トシテ其ノ後一過性ニ却ツテ血壓ノ低下ヲ見ル場合アリ。體溫：注入後急速ニ上昇シ、1—2時間ニシテ最高ニ達ス。其ノ上昇度ハ平均1度前後ニシテ、24時間ニテ舊ニ復ス。赤血球數並ニ血色素量：兩者全ク平行シ、注入後一時僅ニ減少スルモ、漸次回復ニ向ヒ、1—2日ニシテ舊ニ復ス。白血球數及ビ其ノ區分：白血球總數ハ、注入後30分ニハ僅ニ減少スルモ、後急速ニ増加シ、3—5時ニシテ最高ニ達シ、注入前ノ2—3倍トナリ、後上下アルモ漸次減少シ、多クハ24時間ニシテ舊ニ復ス。而シテ之ノ増加ハ全ク低エオゾン⁷嗜好性細胞增多ニ因ルモノニシテ、其ノ百分率ハ75—90%、絶對數ハ注入前ノ5—10倍ニ達シ、同時ニ著シキ核左偏ヲ見ル。之等ノ變化ハ4%浮游液注入ノ場合最モ著明ニシテ、抽出液注入ノ場合ハ稍々弱ク、豫メ體重毎10cc瀉血セルモノニ注入セシ場合ハ非常ニ輕微ナリ。

9. 免疫血輸血ノ研究

京府大望月外科 中村 彌一郎

余ハ⁷チフス⁷菌ニヨリ免疫セル家兎血液ヲ使用シ、受血生體ニ輸入サレタル免疫體ガ如何ナル消長經過ヲトルヤ同種新鮮免疫血、同種新鮮免疫血清、同種保存免疫血、同種保存免疫血清並ニ異種保存免疫血清輸入ノ量ノ關係ニヨリ受血生體ノ⁷オプソン⁷作用及ビ溶菌素ノ消長ヲ比較セリ。

結 論：同種新鮮免疫血輸血ニヨル受動免疫持續期間ハ輸血量並ニ溶菌價及ビ⁷オプソン⁷作用ノ高低ニヨルモノナリ。新鮮免疫血清輸入ニ比シ溶菌素及ビ⁷オプソン⁷ノ持續期間ハ長期ニ互レリ。

保存免疫血輸血ノ受動免疫持續期間ハ免疫血液ノ保存期間並ニ輸血量ニ關スルモノナリ。而シテ保存免疫血輸血ハ同種及ビ異種保存免疫血清輸入ニ比シ免疫⁷オプソン⁷並ニ溶菌素ハ長時間持續セリ。

10. 木口式乾燥血液並ニ保存血液注入ノ血液凝固度

京府大望月外科 船越 金治郎

輸血ノ適應ハ極メテ廣範ナルモ、ソノ止血作用ハ重大ナル事項ナリ。保存血液、乾燥血液ニ就テハ之ニ關シ詳細ナル報告ナキヲ以テ余ハ家兎ニツキ輸入後ノ血液凝固時間ニ及ボス影響ニ就テ新鮮血液輸血ト比較セリ。

乾燥血液ハ木口氏ノ方法ニヨリ2%、5%ノ割合ニ生理的食鹽水ニ溶解セシメ使用セリ。保存血液ハ5%葡萄糖ヲ等量加ヘタルモノト加ヘザルモノニ就テ檢シタリ。

2%乾燥血液ヲ毎10cc輸入シタルモノハ毎10cc及ビ20ccヲ輸入セルモノ及ビ新鮮血輸血ニ劣ルモノ10cc及ビ20ccノモノハ寧ろ凝固度ニ於テ新鮮血輸血ヨリモ優レルヲ見タリ。

保存血液ハ毎10ccヲ輸入セリ。新鮮血液輸血ト比較スルニ凝固短縮ノ持續長ク、凝固短縮ノ度ハ葡萄糖ヲ加ヘザルモノノ稍優レリ。1ヶ月保存ノモノニ於テモ同様ノ成績ヲ見タリ。

乾燥血液、保存血液輸入後ノ血液凝固促進作用ハ新鮮血輸血ニ比シ何ラ遜色アルモノデナクソノ短縮ノ度ハ寧ろ新鮮血ニ優レリ。殊ニ兩者ノ使用適應ガ軍陣外科、災害外科、救急外科ニ於ケル失血補給ノ目的ニアル時止血作用ノ如キ重要ナル效果ノ點ニ就キ新鮮血液ヲ凌グハ眞ニ注目スベキ事實ナリ。

11. 保存血液ノ細菌學的研究(豫報)

京府大望月外科 岩田 元親

保存血液ノ細菌學的研究ハ未ダ先人ノ何人ニ依ツテモ試ミラレテキナイ。

余ハ(1)採血直後ニ血液ガ汚染サレ保存セラレタ場合、(2)一定時間保存ノ血液ニ細菌ガ混入シ更ニ保存シタ場合、ソノ保存血液中ノ細菌ノ消長ヲ檢査シテ成績ヲ得タ(家兎血液、黃色葡萄狀球菌ヲ使用)。

1) 採血直後ニ細菌ガ混入即チ汚染サレテ保存シタ場合。a) 37°Cニ保存ノモノハ細菌數ハ大約6時間迄ハ急激ニ減少スルガソレ以後ニ於テハ却ツテ増加ス。b) 0°C—5°Cニ保存シタモノハ漸進的ニ極ク輕度ノ減少ヲ示ス。c) 5°C—15°Cニ保存シタモノハ保存時間ノ經過ト共ニ漸次減少シ大約192時間ニ細菌ノ發育ヲ證明シタナル。2) 一定度保存シタ血液ニ細菌ガ混入シタモノハ、細菌混入前ノ血液保存時間ガ大ナル程即チ永ク保存シタ血液程細菌ヲ vernichten スル力ガ減ジテ來ル。

保存血液中ニ細菌ノ vernichten サレル機轉ハ、恐ラクハ白血球ノ喰菌能力、Opsonin、溶菌素等ニヨルモノト考ヘラレルガ特ニ補體ノ消長ニ重大ナル關係ヲ有スルモノト考ヘラレル。

12. 出血性素因ニ對スル⁷ビタミン⁷Cノ應用

京大外科 村上 治朗

成立機轉ヲ異ニスル殆ンド凡ユル出血性素因ニ對シテ⁷ビタミン⁷Cニ優秀ナル止血效果ノアルコトハ既ニ周知ノ

事實ナルモ、今日迄ノ諸家ノ報告ハ多クハ僅量 (25—200, 時=300 瓩)ヲ使用シテ、止血效果ナキ時ハ更ニ大量ヲ用ヒテ止血ニ至ラシメ得ルノデハナイカトノ研究ガ試ミラレテ居ナイ。又大量ノ $\text{L}\text{U}^{\text{T}}\text{C}$ ヲ用ヒルコトニヨリ止血ニ至ル時間ヲ短縮セシメントノ試ミモ行ハレテ居ナイ。余等ハコノ $\text{L}\text{U}^{\text{T}}\text{C}$ ノ使用量ヲ中心トシテソノ止血效果ノ適確性並ニ迅速性ニ就テ、4 例ノ經驗例並ニ先人ノ報告例ヲ比較考察セル所ヲ述ベテ、 $\text{L}\text{U}^{\text{T}}\text{C}$ ヲ適當ニ増量スルコトニヨリソノ目的ニ沿フコトガ出來ルノデハナイカト提案ス。尙全部ノ出血性素因ガ $\text{L}\text{U}^{\text{T}}\text{C}$ ノ大量注射ノミデ治療ニ至ラシメ得ベキモノデハ勿論ナイ。尙、一定藥物ノ止血效果ヲ見ルニソノ血液凝固時間ノミヲ見テソノ結果ヲ云々スルコトノ誤ナルヲ指摘ス。

追 加

阪大岩永外科 竹 林 弘

L ヲイタミン C ヲ動物ニ與ヘルト各臓器特ニ肝臓ニ於テ L ヒスタミナーゼ T ガ著明ニ而モ速カニ増強スル (敎室清, 段塚, 於本年日本外科學會既發表)。又 L ヒスタミナーゼ T ハアレルギー疾患, 類便麻質性疾患 (例ヘバ便麻質性紫斑病)ニ對シテサヘ基ダ有效デアル。隨而コノ方面ニ於ケル一定ノ疾患群ニ對シ L ヲイタミン C ガ治療ノ働キ理由ヲ吾々ガ L ヒスタミナーゼ T ノ増強ニ求メ様トスルノモ無理カラヌ所デアラウ。果シテ吾々ハ L ヲイタミン C ヲ以テスル治療領域ニ於テ L ヒスタミナーゼ T ヲ以テ代用シ得ル範圍ガ相當廣イモノデアル事ヲ經驗シタ。故ニ必ズシモ C ニ依ラズシテ L ヒスタミナーゼ T ヲ先ヅ用ヒ、之ヲ賦活スル意味ニ於テ C ヲ加味スルト云フ方針モ參考ニシテ頂キ度イ。

答

村 上 治 朗

清, 段塚氏ノ研究ハ興味アル事ト思ヒ追試シタク思フ。

13. L エンツェファログラム T ニ於ケル正常腦溝像 (原稿未着)

京大外科 荒 木 千 里

追加 L エンツェファログラム T ニ於ケル病的腦溝像 (原稿未着)

京大外科 荒 木 千 里

追テ詳細ヲ本誌上ニ發表ス。

14. 腦質萎縮ノ種々相

阪大岩永外科 竹 林 弘

腦質萎縮ガ存シ、而モソノ部位ヤ程度ニ應ジテ白痴, 精神薄弱乃至稍々薄弱, 失語症, L オイヌヒスムス T 等ノ臨床症候ヲ呈セル7 例ニ就テ、先ヅ腦室撮影技術及所見ヲ中心ニ神經學ノ檢査ノ所見ニ立脚シ、診斷ヲ確立シ、治療及手術ノ適應ヲ明樹テルニ努力シタ経緯ヲ述ブ (L 寫眞22枚, 普通寫眞1枚, L シューマ T 圖解5 葉供覽説明)。

15. 腦下垂體腫瘍ノ異型3 例

京大外科 淺 野 芳 登

第1 例: 37 歳ノ女, 約2 年前ヨリ兩眼ノ視力障礙アリ。臨床的ニハ兩側視神經ノ一時的萎縮, 兩顳側半盲症。 L 線檢査ニテハ土耳其鞍窩ニ變化ナク, 鞍窩上石灰化ノ像ヲ證明セズ。右洞前頭ノ硬膜内術式ニテ腦下垂體腺腫ト思ハル示指頭大, 全ク充實性ノ腫瘍ヲ片々剔出。組織學的ニハ意外ニモ Kraniopharyngeom ナリ。即チ本例ハ Kraniopharyngeom ガ中年期ニ於テ發生セル點, 未ダ小ナル時期ニ眼症狀ヲ呈シ, 手術ニヨリ發見, 剔出セラレシ點ニ於テ通常ノ定型ノ Kraniopharyngeom トハ異ル。

第2 例: 23 歳ノ男, 約1 年2 ヶ月前ヨリ左眼ノ視力障礙アリ。臨床的ニハ左眼ノ視神經ノ一時的萎縮及ビ顳側半盲症, L 線檢査ニヨリ土耳其鞍窩ノ著明ナル擴大アリ。右洞前頭ノ硬膜内術式ニテ腦下垂體部ヨリ拇指頭大ノ腫瘍ヲ片々剔出。組織學的ニハ eosinophiles Adenom。退院後症狀増悪シテ左眼ハ失明, 右眼ニモ視力障礙ヲ來シ9 ヶ月目ニ再入院。臨床的ニハ第1 回目入院時ノ所見ニ加フルニ, 右眼ノ鼻側半盲症及視神經ノ一時的萎縮, 左顔面神經下枝ノ麻痺, 水平性眼球震盪症, 左上下肢ノ粗大筋力低下及ビ體反射ノ著明ナル充進アリ。左洞前頭ノ硬膜内術式ニテ手術。腫瘍ハ視神經交叉部ヨリ視神經ノ後方ニ延ビ, 前方ニ於ケル部分ハ數個ノ Knoten 相集リテ拇指頭大以上ノ一塊ヲナス。後方ノ境界ハ不明。前方ノ部分ノミ片々剔出シ得。組織學的ニハ前ト同様 eosinophiles Adenom。本患者ハ其後半年經過シタル今日ニ於テハ兩眼全ク失明シ, 頭痛, 小腦性失調症, 全身痙攣等腫瘍ノ速カナル増大ヲ思ハシムルモノアリ。即チ本例ハ第1 回及ビ第2 回手術後ノ經過ヨリシテ, 通常記載サレ居ル良性ナル腦下垂體腺腫トハ異リ甚ダシク惡性ナルヲ思ハシム。

第3例：満14歳5ヶ月ノ男，約1年3ヶ月前ヨリ右眼ニ，最近ハ左眼ニモ視力障碍アリ。臨床的ニハ右眼ハ失明，左眼ノ顳顬側半盲症，兩眼ノ視神經ノ一時的萎縮， γ 線検査ニテ土耳其鞍窩ノ著明ナル擴大アリ。右洞前頭ノ硬膜内術式ニテ腦下垂體部ヨリ約 L クルミ 1 大(4.5g)ノ腫瘍ヲ片々剔出。組織學的ニハ chromiophobes Adenom. 本例ノ如ク若年者ニ腦下垂體腺腫ノ發生スルコトハ一般ニ稀ナルコトナリ。

追加，鞍窩外腫瘍ノ所見ヲ呈シタル視神經交叉部蜘蛛膜炎

京大外科 野村 一郎

48歳ノ農夫，約半年來複視，1ヶ月來右眼ノ視力障碍，續イテ失明ヲ來セシモノデ，入院時右側第Ⅰ—Ⅴ腦神經麻痺ヲ證明ス。コノ神經學的所見カラ右側部鞍窩外腫瘍デアラウトノ診斷デ，右 fronto-temporal ノ開頭ヲ行ヒ，視神經部及ビ鞍窩右側部ニ達シ，コノ部一帯ノ可成リ強イ癒着ヲ剝離シ，且右視神經及ビ右動眼神經ヲ上ニ壓迫セル小指頭大，骨樣硬ノ隆起物ガ Proc. clin. ant. ノ下ニ存セシニ依リ，コノ腫瘍ヲ鑿除セシ所，右眼ノ視力ヲ恢復セリ。サレド標本ハ正常ナル骨組織ト判明シ，コノ骨隆起ハコノ部ノ骨ノ一種ノ Variation ニ過ギザルモノト考ヘルヨリ他ナシ。結局コノ患者ノ疾患ハ手術時ニ見出サレタル Cisterna chiasmatis 部一帯ノ限局性慢性蜘蛛膜炎(原因不明)ト考ヘラレタリ。コノ部ノ蜘蛛膜炎ハ神經學的ニ腦下垂體腫瘍ノ所見ヲ呈スル事ガ多イノデアルガ，コノ例ノ如ク鞍窩外腫瘍ノ所見ヲ呈セシ事ハ興味アル事ト考ヘル。

16. 急性脊髓硬膜外腫瘍ノ3例

京大外科 亭坂 直彦，本庄 一夫

本症ハ稀ナ疾患ナリト。併シ重篤ナル疾患ニシテ診斷ガツカザル内ニ死亡スル爲報告例數ハ少クトモ，實際ハヨリ多キモノナラン。吾々ノ3例ヲ考フルニ，本症ハ突然發熱，背部ノ穿孔性激痛，下肢或ハ側腹部ヘ放散スル激痛ヲ以テ發病シ，數日ニシテ兩下肢ノ弛緩性麻痺，膀胱直腸麻痺ヲ來ス。カハル急速ニ現ハレル横斷麻痺ハ從來硬膜外腫瘍ノ脊髄壓迫ニヨル壓迫性麻痺ナリトサレタルモ吾々ハ臨床上ノ所見ヨリシテ毒素性脊髄炎ニヨル横斷麻痺ナリト解釋セリ。更ニ局所ノ背面筋中ニ膿瘍ガ現ハレ敗血症膿胸ノ如キ重篤ナル合併症ヲ伴フニ至レバ其ノ豫後モ惡シ。從ツテ本症ニハ早期診斷，早期手術ノ外ニ對策ナシ。併シソノ臨床症狀ハ定型的ニシテ，思ヒテ本症ノ上ニ致セバ，早期診斷アナガチ困難ナラズ。斯クテ早期ニ確實ナル診斷ガ下サレ，早期ニ充分ナル椎弓切除排膿手術ガ施サレルナラバ，將來其ノ死亡率モ低下セシメラルハニ至ラン。

17. 藥物ニヨル痙攣ト筋 L クロナキシー 1 (續報)

阪大小澤外科 劉 慶 蘭

藥物ニヨル痙攣ヲ L クロナキシー 1 法ニヨリテ解剖學的ニ研究セリ。

1) 樟腦 1 オレーフ 1 油ニヨル場合ニテハ一側大脳皮質ノ前頭部，後頭部及ビ顳顬部ノ廣範圍切除後痙攣時ノ伸屈筋 L クロナキシー 1 ハ左右同様ニ共ニ減少ヲ示セリ。一側大脳皮質剝出及ビ一側運動中樞切除ニ於テハ手術ノ Kontralateralseite ハ手術ニヨリテ伸屈筋 L クロナキシー 1 ハ共ニ減少セルモ痙攣時變化ヲ認メズ。Homolateralseite ハ變化ヲ認ム。2) L ピクロトキシ 1 ニヨル場合ニテハ運動中樞切除，大脳皮質剝出，視神經床切除及ビ四疊體切除後痙攣ノ筋 L クロナキシー 1 ハ變化ヲ認ムルモ赤核切除ニヨリテハ痙攣時變化ヲ認メズ。痙攣時手術ノ Homolateralseite ハ變化ヲ認ム。

10例ノ癲癇患者ニ於ケル Cardiazol 痙攣ノ筋 L クロナキシー 1 ハ伸屈筋 L クロナキシー 1 ハ共ニ減少セリ。5例ノ癲癇患者ニ於ケル Pikrotoxin 痙攣ノ筋 L クロナキシー 1 ハ伸屈筋 L クロナキシー 1 比率 1:1 ヲ示セリ。

追加，水投與ニヨル痙攣ト筋 L クロナキシー 1

阪大小澤外科 劉 慶 蘭

家兎ニ多量ノ水ヲ胃瘻ヨリ注入シ惹起セル痙攣ノ筋 L クロナキシー 1 ヲ測定セシニ伸屈筋 L クロナキシー 1 ハ共ニ減少ヲ呈セリ。腦下垂體後葉 1 ホルモン 1 ヲ注射シ，尿排泄ヲ抑制セル時，中毒症狀ハ速カトナリ，筋 L クロナキシー 1 變化ハ迅速トナレリ。一側大脳皮質剝出及ビ運動中樞切除後ノ給水試験ニテハ手術ノ Kontralateralseite ハ手術ニヨリテ伸屈筋 L クロナキシー 1 ハ減少セルモ給水ニヨル痙攣時變化ヲ認メズ。兩側大脳皮質剝出及ビ運動中樞切除後ノ給水試験ニテハ痙攣惹起セズ。故ニ給水ニヨル痙攣ハ主トシテ運動中樞ノ興奮ニヨルモノナラム。

12例ノ癲癇患者ノ給水試験ニテハ2例ノ腦内水腫ヲ除キ他ノ10例ニ痙攣發作ヲ誘發セリ。カハル場合ニテモ伸屈筋 L クロナキシー 1 ハ共ニ減少ヲ示セルモ大脳皮質ニ高度ナル變化アル場合ソノ側ノ Kontralateralseite ノ筋 L クロナキシー 1 變化率ハ少シ。

18. 顔面神経麻痺ト筋クロナキシー¹

阪大小澤外科 土居 文右衛門, 長谷川 美通

予等ハ最近2ケ年間ニ小澤外科教室ニ於テ顔面神経麻痺患者38例ヲ経験シ、併セテ之ガクロナキシー¹變化ヲ検索シ、次ノ成績ヲ得タリ。

1) 原因のニ觀察スレバ、外傷7例、熟睡中ノ壓迫ニヨルモノ5例、感冒5例、耳下腺腫脹3例、¹マツサー¹、切開、耳下腺腫脹、¹チブス¹、¹レブラ¹、發熱(原因不明)ニヨルモノ各1例、不詳12例ナリ。2) ¹クロナキシー¹測定ヲ行ヒタル32例中、¹レオバーゼ¹ハ初期増大スルガ、2, 3日デ減少ニ移行シ、¹クロナキシー¹ニ先達ツテ回復ス。但シ陳舊性ノモノハ却ツテ増大ヲ示ス。¹クロナキシー¹ハ初期ニ輕度ニ減少スルガ、1週間乃至2週間後ニ於テハ著明ナル増大ニ移行ス。健側ニ比シ減少ヲ示セルモノハ僅ニ5例ナリキ。3) 余等ハ動物實驗(家兎)ノ成績ヨリ、發症後2週間以後可及の速ニ測定スル事ニヨリ¹クロナキシー¹變化ヲ以テ全治月數ヲ推定シ得ルモノト信ズ。尙¹レオバーゼ¹ハ初期ニ於テハ標準トスルヲ得ズ。

19. 皮膚移植片ノ知覺恢復ニ對スル知覺クロナキシー¹

阪大小澤外科 中川 太郎

余ハ15例ノ各種皮膚移植片ノ知覺恢復ヲ研究セントシテコレニ¹クロナキシー¹法ヲ應用シ、從來行ハレテキル針、筆等ニヨル漠然タルモノニ反シテ、時間的ニ數量的ニ知覺恢復狀態ヲ觀察スルコトガ出來タ。傳導子トシテハ直徑1mm内外ノ特殊ノモノヲ用ヒタ。結論トシテ、皮膚移植片ノ知覺ハ必ず恢復スルモノデアアル。ソノ移植片ノ置カレル Bodenニヨツテ左右サレルコトガ大デアアル。Stiellappenplastikノ時ハソノ知覺恢復ハ周邊部ヨリ初マリ中心部ニ向ツテ進ム。freie Plastikノ時ハソノ恢復ハ飛地¹作ツテ飛ビ飛ビニ現ハレ、一定ノ方向ガナイ。Stiellappenplastikノ方ガfreie Plastikヨリソノ恢復ハ早イ。移植片ノ厚サニ關係スルコトモ亦重要視シナクテハナラナイ様ニ思ハレル。

17, 18, 19, 追 加

東京醫專 藤田 小五郎

小澤教授ガ¹クロナキシー¹ヲ發表シテ1, 2年間ハ、一部ニハ實用ニ適セザルト云ハレシモ、今日デハ小澤教授同人ノ仕事ガ臨牀ノ手近カナ症例ニモ及ンデ居ル事ハ祝福サルベキモノナリ。

20. 上口唇補綴ノ1方法ニ就イテ

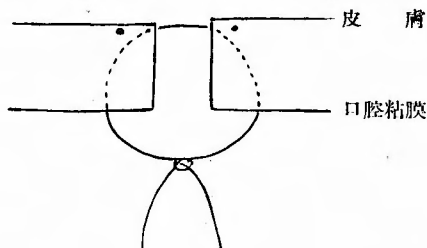
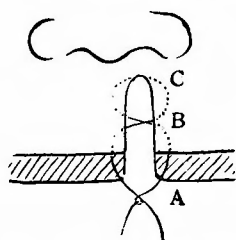
阪大小澤外科 宮川 幹雄, 田村 泰雄

一般ニ顔面成形術ニ際シテハ其ノ他ノ場合ト異リソノ機能ヲ考慮スルト共ニ特ニ美容ノ點ニツキ重要視サレル。本編ノ上口唇補綴法ニ於テモ然リ。余等ハ最近外傷ニヨル上口唇ノ大半ヲ失ヒ、上口唇ノ皮膚並ニ粘膜ノ2面ヲ同時ニ必要トスル患者ニ Klapp氏等ノ行ヒタル有莖2重皮膚瓣移植術ト類似ノ方法ヲ試ミ異ル點ハ頭皮毛髮部ト前膊皮膚トノ間ニ2重皮膚瓣ヲ形成シソノ後上口唇ニ二次的ニ移植シ以テ皮膚面ニ髭ノ形成ヲ試ミタリ。該植皮法ニヨレバ印度法ニヨル有莖皮膚移植術ノ利點ヲ總テ具備シ加フルニ顔面ノ他部分ニ新タナル瘢痕醜形ヲ生ゼシメザル適切ナル補綴法ナリト信ズ。

追加、兔唇ノ埋没縫合法

彦根市立病院 西島 藤治郎

患者ハ生後2日ノ女兒デ單純不完全兔唇ヲ有シ、兩方ノ唇ハ大ナル緊張ナク密着スルコトガ出來ル。Miraultノ法ニ從ヒ赤唇部ヲ切除シ、3號ノ絹糸ヲ以テ縫合ヲナス。之ヲ2段ニ分チ、第1、口腔内定位縫合、第2、皮膚埋没被縫合トナス。定位縫合ハ口腔粘膜ニ於テ創縁カラ3耗離レタ部カラ針ヲ刺入シ、創面ノ真皮内ニ刺出シ、次ニ他側ニ移リ、創面ノ真皮内ニ刺入シ、口腔粘膜面ニ刺出シ、口腔内デ結紮スル。カヤウナ縫合ヲ4本行ヘバ唇ハ完全ニ密着スル。次ニ第2ノ皮膚埋没被縫合ヲナス。先ヅ創ノ下端即チ唇ノ端



ヲA、上端即チ鼻孔ノ直下ヲC、ソノ中點ヲBトスルト、Aニ於テ右側ノ唇ノ真皮内ニ針ヲ刺入シ、Bノ真皮内カラ刺出スル。次ニ左側ノ唇ニ移リソノBニ於テ真皮内ニ刺入シ、Cノ真皮内カラ刺出スル。

次ニ再ビ右側ニ移リ、CBAト逆ニ同様ノ操作ヲ繰返シ、兩方ノ糸端ヲAニ於テ結紮スレバ兩側ノ皮膚ハ實ニ理想的ニ密着シ、然カモ糸ハ全ク現レナイ。7日目抜糸。コノ時創上ニ痂皮形成アリ。ソノ下、潰瘍トナリ、結局幅1乃至2耗ノ瘢痕ヲ以テ治癒シタガ、普通ノ縫合法ニ比シ整容上良好デアツタ。

追 加

大阪日赤外科 原 守 藏

戦傷患者ヲ取扱フ私共ニハ有益デアリマシタ。戦傷患者ノ斯ル者ハ東京ノ第一陸軍病院デヤラレテキマスガ急グ時ハ私達モヤリタイト思フ。今ノ方法ヲ鼻整形術ニ用ヒタラヨイト思フ。ソノ際ニハ骨モ共ニクツツケテ行フトヨイト思フ。

21. 下顎ニ發生セル粘液内被細胞腫ノ稀有ナル1例 大阪工廠外科 城 義 雄, 淺 田 彌 美

27歳ノ男子ノ下顎ニ發生シタル粘液内被細胞腫ガ組織學的並ビニ臨床上惡性腫瘍ノ像ヲ呈シタルヲ以テ廣範圍ニ下顎水平枝ヲ切除ス。

追加, 内被細胞腫2例ノ症例報告並ビニ本邦症例ノ統計的觀察

大阪大岩永外科 富 士 原 晴 雄, 秋 山 卓 三

余等ハ最近内被細胞腫ノ2例ニ遭遇セルヲ以テ、茲ニソノ症例ヲ追加報告シ、併セテ本邦ニ於ケル内被細胞腫ノ統計的觀察ヲ試ミタリ。

第1例ハ45歳ノ婦人、約6年前ヨリ硬口蓋ノ略々中央ニ發生シ、剔出檢鏡ノ結果粘液内被細胞腫(Myxio-endotheliom)ト決定セリ。第2例ハ21歳ノ男子、約10ヶ月前ヨリ右腋窩及ビ右上膊内側ニ4個ノ腫瘍發生シ、病理組織學的ニ淋巴管性内被細胞腫ト診斷シ得タリ。

次ニ統計的ニ見テ、性別ニ於テハ男女ノ差殆ド無ク、年齢ハ30代カラ40代内至50代ニカケテ急ニ増加セル傾向アリ。發生經過ハ5〜6年以内ノモノガ多數ヲ占ム。發生部位ハ口蓋ニ53例アリ、全體ノ38.4%ニ達シ、左右別ヲ見ルニ、稍々左側ニ多シ。組織學的ニハ淋巴管性46例アリテ斷然多シ。

22. 所謂前斜角筋症候群ノ1治驗例

阪大小澤外科 武 田 義 章, 仙 石 昱 三

42歳ノ女子ニ前斜角筋切断ヲ行ヒテ治癒セシメタル前斜角筋症候群ノ治驗例ヲ報告シ、併セテ本症候群ノ成立機轉ニツイテ考按ヲ試ミタリ。

追 加

大阪大岩永外科 竹 林 弘

斜角筋症候ノ原因ハ色々アリマセウ。唯今申サレタ第1, 第2ノイロン⁷系原因云々ハ面白イト思ヒマス。私ハコノ意味ニ於ケル所謂第1¹ノイロン⁷性原因ト認ムベキ1例ヲ經驗シテ居リマス。コノ例デハ迷路ノ延髄交叉以下ノ行路ガ刺戟狀態ニアルト想像サレ、ソノ爲メニオコルEwald氏ノ所謂頸筋^Lトームス^Tト認ムベキモノガ時ニ斜角筋ニ於テ著明ニ現ハレテオリマシタ。疼痛ハ著シクハアリマセンガ、確カニ一種ノ斜角筋症候ト云ヒ得ルト思ヒマス。

キール¹ Wanke 氏ハ薦椎筋系統ノ筋不全症ニヨル腰痛ヲ合併シタ斜角筋症候群患者ヲ報告シテオリマス。コレニ依ツテ吾々ハ筋肉、神經叢、血管ノ3者ガ下方頸椎部及ビ腰薦骨部デハ交感神經ト密接ナ關係ニ立ツテオル事ヲ想起スルコトガ出來マス。又吳氏ノ所謂脊髄副交感神經支配ト筋不全症トノ關連等モコノ際問題トナルノデハナカラウカトサヘ考ヘサセラレル。何レニセヨ神經外科學的ニ興味ノ深い問題デセウ。

23. 膿胸ニ於ル結核菌檢出ノ意義ニ就テ

京大外科 村 上 治 朗

第40回日本外科学會ニ於ル青柳教授ノ膿胸ニ關スル宿題例中昭和13年ノモノ、更ニ宿題報告後ニ検査ヲ行ツタモノヲ併セテ、再ビ膿胸ニ於ル結核菌感染ノ臨床的意義ニ就テ述ブ。

余等ノ得タル結論ハ膿胸ガ全ク急性ニ發病シテモ屢々ソノ膿中ニ結核菌ガ檢出セラレ、而モ結核菌ヲ證明スルモノハ陳舊性ニ移行シ、亦タ陳舊性膿胸ノ大多數ニハ膿中ニ結核菌ガ證明セラレルノデ、從來陳舊性膿胸ノ成因ト考ヘラレタ種々ノ因子ハ大シタモノデハナク、膿胸陳舊性移行ノ最大因子ハ結核菌感染ナリトナス青柳教授ノ既ニ述ベラレタ所ヲ再ビ繰返シタニ過ギヌ。尙ホ、從來一般ニ、我々モ亦タソウデアツタノデアルガ、非結核性膿胸ト考ヘラレテ居タモノノ内ニ結核菌ノ檢出ニヨリ始メテ明カニスルコトノ出來ル『普通膿菌感染ノ假面ニ隠レタ結核性膿胸』ガ妙クナイコトヲ強調セリ。亦タ、菌檢出ニハ再三ノ海狗接種

ヲモ辭スベカラズ、菌型ヲ決定シタ26株ハ人型菌ナリシコト、2例ノ患者ニ結核菌ト共ニ非病原性抗酸菌ノ檢出セラレタルコトヲ述ブ。

24. 健康動物肺臓内ノ細菌ノ存在ニ就テ

阪大小澤外科 崎原英夫

吾々ハ日常呼吸毎ニ多少ノ細菌ヲ吸ツテキルコトヲ知ツテキル。處ガ氣道ノ奈邊ニ迄細菌ヲ吸フカ、換言スレバ氣道ノ奈邊迄細菌ハ侵入スルモノデアルカニ就イテハ審カデナイ。

余ハ從來ノ方法ト異リ電氣メスヲ用ヒテ肺葉ヲ切斷スルコトニヨツテ可成満足シ得ル成績ヲ得タト信ジテキル。即チ家兎ヲ動物小屋デ飼育シタモノデハ97.4%ニ、人通ノ少イ比較的空氣ノ清淨ナ場所デ飼育シタモノデハ60%ニ細菌ハ肺葉邊緣カラ0.3釐内外ト末梢部迄通常存在スルコトヲ知ツタ。之レト比較シテ肝臓、脾臓、腎臓ニハ僅カニ5.7%ノ有菌率デアル。海猿ニ於ケル實驗モ略ボ同様デアル。

結論トシテ吾人ハ通常呼吸ニ際シテ肺臓ノ殆ンド末梢部迄細菌ヲ吸入シテキルモノデアルト言ヒタイ。

追 加

京大外科 村上治朗

唯今ノ演者ノ報告ヲ聞クト枯草菌ヲ多ク檢出セラレテ居ルノデアルガ、コレハ病原性ハ大シテナイノデアツテ、之ノミヲ肺内ニ檢出シタト言フコトハ臨床的ニ大シタ意味ハナイノデハナйкаト考ヘラレル。肺臓内ニ存在スル病原菌ハHaemophilia 屬ノモノト嫌氣性菌ガ多イノデアルガ、Haemophilia ハインフルエンザ桿菌等デ單ナル血清タイプオン¹位デハ仲々培養出來ナイノデアツテ、血溫ニ溫メタモノニ採取後直チニ植エル必要ガアルノデアル。嫌氣性菌ハ既ニ成書ニ記載セラレテ居ル方法ガアルノデ執拗ニ充分ニ檢査スル必要ガアル。此等病原性菌ガ肺臓内ニ如何ナル程度ニ存在スルカヲ研究スルコトコソ臨床的ニ必要ナコトデアツテ、演者ガ更ニ此ノ點ニ就テ研究ヲ進メラレンコトヲ期待スル次第デアル。

答

崎原英夫

病原性ニ對シテ實驗セルモ充分ナル成績出ズ。他日實驗後雜誌ニ載ス豫定ナリ。

25. 特發性肺アテレクトアゼ¹ノ1例

阪大小澤外科 武田義章、油谷正經

患者ハ3歳ノ男子、顔面丹毒ニ併發セル特發性急性肺アテレクトアゼ¹ノ1例ニ就キ述ベ、將來肺アテレクトアゼ¹ノ發生機轉ノ簡明ニ氣管枝粘膜ノ漿液性炎¹ナル項目ヲ考慮スベキコトヲ暗示セリ。

26. 肺腫瘍手術治驗例

阪大小澤外科 仙石昱三、菅野冬雄

最近小澤外科教室ニ於テ手術全治セル2例ノ肺腫瘍摘出例ヲ報告ス。

第1例ハ18歳ノ男子ノ右下葉孤立性結核結節ニ對シ該下葉摘出成功セルモノ。

第2例ハ23歳ノ男子ニオケル巨大ナル肺軟骨腫摘出成功例デアリ該腫瘍ハ重量905瓦、體積450立方釐、比重約2.0デアリ、カカル巨大ナル肺軟骨腫摘出例ハ世界ニソノ例ヲ見ザルモノト思考ス。

27. 腦壓迫ト肺病變ニ關スル臨床例ト實驗例

岡山醫大外科 松下正

腦内水腫ヲ有スル17歳ノ少女ガ突然呼吸麻痺ヲ來シ死亡セシヲ以テ之ヲ剖檢シソノ死因ヲ追究シタルニ小腦蟲樣部脱落ニヨル延髓壓迫ニ原因セルコトヲ知り得タリ。而モソノ肺變化ヲ檢シタルニ高度ノ水腫ヲ呈セリ。又實驗的ニ家兎腦各分野ニ異物挿入或ハ刺傷ニヨル腦損傷ヲ加ヘ之ニ隨伴シ來ル肺變化ヲ觀察シタルニ大脳皮質或ハ肝臓上部ノ損傷時ニ於テハ肺臓ニ著變ヲ認メザルモ視丘下部殊ニ間腦及ヒ間腦中腦境界部ノ損傷時ニ於テハ高度ノ肺水腫ヲ來シ、腦橋部ノ損傷時ニ於テハ肺水腫又ハ肺出血ノ隨伴シ來ルヲ見タリ。特ニ興味アルハ一側脊髄迷走神經核部ノ損傷時ニ屢々同側肺虛脱ノ惹起シ來ル事實ナリ。余ハ各腦損傷ト之ニ隨伴シ來ル肺病變ノ生成機轉ニツキ攻究シタリ。

28. 急速ニ發育セル兩側性巨大乳腺纖維腺腫例

京府大横川外科 藤田一雄、岸友兄

余等ハ最近破瓜期性乳房肥大症ニ外見上甚ダシク類似シタル兩側性巨大乳腺纖維腺腫ノ1例ヲ經驗シタ。患者ハ16歳ノ少女、約1ヶ年半ノ經過ニヨリ急速ナ乳房ノ肥大ヲ認メタモノデアル。手術ニヨリ腫瘍ヲ全剔出シ、腎部ヨリ脂肪組織ノ移植ニヨリ乳房造設術ヲ試ミ全治セシメ得タルモノナリ。

本症ノ發生機轉ニ關シテハ胎生期迷入腺芽ニ内的生理的刺戟ガ作用セルモノト解スルヲ妥當ナリト認ム。

29. 兩側惡性乳腺腫ニ就テ

京大外科 山 田 憲 吾

第1例：50歳ノ經産婦ノ兩側乳房ノ拇指頭大結節デ、組織學的ニハ共ニ慢性乳腺炎ノ像ノ上ニ腺上皮ノ強イEmanzipation ガアリ、左側乳腺腫ノ1部ニハ癌ト區別シ難イ程度デアツタ。

第2例：41歳ノ經産婦ノ左内上四分球、右外上四分球ノ鶏卵大ノ硬結デ、共ニ腺腫様増殖デアルガ左側乳腺腫ニハ中心部ニ癌發生ガ見ラレタ。而シテ此ハ兩側腋窩淋巴腺ニ轉移シタ。

此ノ事ハ癌發生ノ全身の素因ノ存在ヲ推察セシメルガ、癌發生ト云フコトハ癌前驅症ヨリノ漸進的變化デハナクシテ階段的飛躍的ニ變化デアルト思ハレル。ソノ故ニカゝル癌發生ノ危險ヲ多分ニ有スル腺上皮ノDysplasia ガ特ニ退行期婦人ノ乳腺腫ニ發見セラレタナラバ、臨床醫家ハ此ヲ惡性ト見做シテ治療スベキデアリ、絶對ニ臨床像ニノミ頼リ處置ヲ決定スルガ如キコトヲナスベキデハナイ。而モ内上下四分球内ニ發生シタ時ハ該側乳房ノ切斷、該側腋窩淋巴腺ノ清掃ハ勿論、反對側ノ腋窩淋巴腺ノ清掃モ原則的ニ行フベキデアルコトヲ強調シタイト思フノデアル。

追加、乳腺ノ癌肉腫ノ1例

阪大岩永外科 村 上 俊、蜂須賀 太郎

31歳ノ既婚ノ婦人、他ニ病歴モナク一般狀態可良。昨年夏ヨリ次第ニ増大セル腫瘍ヲ左側乳房ニフレ、本年6月外來ニテ試験摘出ヲ行ヒ拇指頭大及鶏卵大ノ腫瘍ヲ摘出セリ。

組織學的ニハ癌腫ノ部、肉腫ノ部、増殖性纖維腫ノ部ノ3部分ヨリナリ、増殖性纖維腫ハ腫瘍ノ周邊部ニ見ラレ、亦肉腫ニ隣合ツテキルノガ多ク、肉腫ノ中ニ癌腫ガ埋ツテキル様ナ像ハナイ。細胞ノ分裂像ハ肉腫ニ多ク、癌腫組織、肉腫組織何レモ基質ニヨツテ取り圍レテキタ。轉移ノ狀態ハ患者ノ都合上未ダ診ズ。

30. 逆行性乳癌根治手術術式ニ就テ

京大外科 村 上 治 朗、副 島 謙

從來ノ乳癌根治手術時ノ局所再發ノ多キコト並ニ Thies (1939) ノ研究ガ乳癌ニ際シテ flüssige Metastase (鳥湯) ノ證據トナリ得ベキコトヲ指摘シ、局所再發、遠隔轉移ヲ豫防シテ、永久治療率ヲ高メル爲メニハ恩師島湯京大名譽教授ガ年來主張セラレル、逆行性乳癌根治手術術式ノ行ハルベキコトヲ述ブ。

逆行性手術術式ハ先ヅ鎖骨下窩ヨリ腋窩靜脈ヲ露出スル Sulcus deltoideopectoralis ニ沿フ皮切ヲ以テ侵入シ、大小胸筋ヲ上膊骨、鎖骨ヨリ離ナシ、鎖骨下並ニ腋窩靜脈ニ沿フ脂肪組織ヨリ掃清ヲ開始シ、コノ際重要ナラザル血管枝ハソノ主幹ヨリ切斷シ、コレ等脂肪組織ヲ大小胸筋、乳腺周圍脂肪組織、皮膚ト共ニ全部一度ニ剔出スルノデアル。

追加、多發性骨髓腫ノ1例

阪大岩永外科 林 秀 雄

患者ハ滿1年10ヶ月ノ男子、約3週間前ヨリ頭部、顔面ニ多發性ニ發シタル小腫脹、並ビニ腫脹増大ニ伴フ體重減少、嘔吐等ノ主訴ノ下ニ入院ス。入院時、臨床的並ニレ線診斷ニヨリ頭蓋骨、顔面骨及ビ右肺等ニ腫瘍發生ヲ知ル。且ツ頭蓋骨、顔面骨ヨリ發生セルモノハ前頭骨、右側頭骨、左額骨弓、右上顎骨等ニ存シ、レ線像ニテ骨髓腫ニ特有ナル中心部透明帶ヲ認ム。右側頭骨部ノ腫瘍ヲ側頭骨ノ一部ト共ニ摘出セル處、灰白色、彈性硬、拇指頭大ノ腫瘍ニシテ組織學的ニ小圓形細胞性腫瘍ノ像ヲ得タリ。

入院後經過：種々レ線治療ヲ頭部、顔面、肺等ニ行フニ頭部、顔面ノ腫瘍ハ著シク縮小殆ンド消失セルモ、終ニ入院1ヶ月後ニ死亡、解剖ニ付シタリ。尿：蛋白ヲ痕跡ニ證スル他、ペンス・ジョンス蛋白體ヲ證明セズ。血液：赤血球數、白血球數、白血球分類ニ著變ナク骨髓細胞、骨髓芽細胞等ヲ認メズ。

病理解剖的所見：肉眼的所見：頭蓋骨、顔面骨ニハ臨床的ニ觀察セル所ニ一致シテ腫瘍存シ、尙第Ⅶ胸椎、右第Ⅴ、Ⅵ、Ⅶ、左第Ⅷ肋骨、右肺、脾臓頭部、胃、十二指腸、左右兩腎臓ニモ腫瘍存ス。肝、脾、扁桃腺、淋巴腺、心臟等ニハ著變ナシ。

顯微鏡的所見：カカル腫瘍ハ一様ニ小圓形細胞性腫瘍ノ像ヲ示スモ内臓ニ發セルモノハ比較的良性ニシテ間質ニ浸潤性ニ延ビ實質ハ壓迫萎縮ノ像ヲ示セルモ破壊ノ度少シ。切除標本ノ「オキシダーゼ」反應ハ明瞭ヲ缺クモ頭蓋骨、肋骨、脊椎骨ニ多發性ニ起リシ骨髓腫ガ内臓ニ轉移ヲ來シタト考フルヲ至當ト考ヘラレル。

考 察：多發性骨髓腫ハ大體壯年期以後ニ發生セルモノ多キモ 8 例ノ幼兒ニ於ケル報告ヲ外國文獻ニ見ル (Schaffa 等)。ベンス・ジョンスノ蛋白體ハ 80%ニ之ヲ認ムルト云フモ Hansen, Noothven van Goor 等ノ報告ニヨレバ左程高度ニハ出現セザルモノノ如ク、組織ノ「オキシダーゼ」反應ニ就キテモ山崎、中野等ノ報告ニヨレバ、陽性ナレバ必ズ骨髓性ト云ヒ得ルモ、陰性ナリトモ骨髓性ノ場合アリ、Hirschfeld 等ニヨリカカル例ガ報告サレテキル。特ニ分化程度低キ Myeloblasten ハ全ク淋巴球ト形態的ニ區別不可能ニシテ屢々「オキシダーゼ」反應モ陰性トナルノデアル。多發性骨髓腫ヲ Hoffmann, Herxheimer, Kaufmann 等ハ眞正腫瘍ト考フルモ、Borst, Domarus, Lubarsch 等ハ系統的血液疾患ト考ヘ Myelose 又ハ Lymphadenose ニ相似タモノト云ツテキル。又 Gravit, Wieland 等ハ惡性ノ淋巴瘤腫ト稱シ、Naegeli ハ骨髓性疑白血病即チ骨髓腫ナリト稱シ定義未ダ明瞭ヲ缺クモノアリ。本例ハ何レノ說ニモ賛意ヲ表シ得ルモ就中 Naegeli ノ骨髓性疑白血病又ハ淋巴瘤腫症ニ甚ダ似タル像ヲ示ス多發性骨髓腫ガ内臓轉移ヲ起シタモノト診斷スルヲ妥當トス。

近藤教授(京大整形外科)紹介

阪 大 小 澤 教 授

學會ナルモノハ日本刀鍛錬ノ場所デハナク、鍛錬サレタ日本刀批評ノ場所デアル。從ツテ學會ナルモノハ聞イテキル聴衆ノ自由ナル立場カラノ批評ガ本旨ナリ。從ツテ日本刀ヲ紹介シテ批評ヲ受ケルノガ本旨ナレバ大學ニ居ル居ラヌハ批評ノ價值ニ差アルモノデハナイ。良キ日本刀ガ生レバ學會ノ目ガ達セヌレタト云ヒ得ル。依ツテ新ヲシキ教授ガ任命サレタノハ國家ノ命ニヨルモノデ良キ日本刀ガ澤山ガ生レナケレバナラヌ事ハ勿論デアル。此時ニ近藤氏ガ京大整形外科主任教授ニナラレタノハ眞ニ良キ日本刀ノ鍛錬場ヲ擔當スルモノデアル。多分コノ鍛錬場ハ將來美事ナル日本刀ヲ陳列スルデアラウト期待スル。

近藤教授挨拶

此度京大整形外科ニ這入ルニツイテハ諸君トノ接觸モ増シ又仕事ノ上デ各位ノ協力ヲ要スルガ故ニ各位ノ御協力御支援ヲ切ニお願いスル。

31. 瀑狀胃ノ1徴候ニ就テ

京大外科 森 欣 一

日本外科雑誌, 第16卷, 第5號(昭和14年9月號), 第882頁參照。

32. 胃切除術ト膽嚢十二指腸吻合術トヲ併用セル1治驗例

大阪大野病院 青木郁太郎

十二指腸潰瘍ノ外科的手術ノ際ニ、癒着高度ニシテ總輸膽管ヲ切斷セザルヲ得ザル狀態ニ陥ツタ。即チ總輸膽管ノ斷端ヲ閉鎖シ、膽嚢十二指腸吻合術ヲ行ヒ同時ニ胃十二指腸切除ヲ行ヒ術後良好ナル成績ヲ得タ。胃癌、胃潰瘍等ノ際ニ、胃切除術ヲ行ヒ、癒着高度ニシテ總輸膽管ヲ損傷シ或ハ切斷スルカ或ハ切斷ヲ餘儀ナクセラレタトキニハ、之ヲ閉鎖シテ、別ニ膽嚢、十二指腸吻合術ヲ行ヘバ好イト考ヘル。

33. 十二指腸結核症例

京大外科 宇田川 博, 崔 性 章

十二指腸ハ先天性ニ結核ニ免疫アリト言ハレテキル程十二指腸結核ハ稀ナモノトサレ、本邦ニ於テハ臨床的ニ報告サレタ十二指腸結核症例ハ僅カニ 6 例ニ過ギナイ。

余等ノ遭遇セルハ 23 歳ノ女ニシテ、今マデノ報告例ハ何レモ手術ニ際シテ偶然發見セルニ反シ、十二指腸單獨造影法ニ依リ術前確實ニ診斷シ得タ興味アル例デアル。最後ニ十二指腸噴置ニ就テ述ベタ。

34. 後腹膜肉腫ヲ思ハシメタル外傷性小腸破裂ノ1例

京府大橋田外科 中江正次, 和田哲爾

余ハ昭和13年6月貨物自動車ト貨物自動車トノ間ニ左胸腹部ヲ挾マレ、受傷8日ニシテ左胸腹部疼痛腫脹ノ減退セザルヲ主訴トセル患者ヲ外傷後3ヶ月後開腹術ヲ行ヒ後腹膜腫瘍(炎症性肉芽腫ナランカ?)ヲ認メ尙横行結腸脾彎曲部、後腹膜ニ牽引癒着セラレアルヲ知リタリ。術後6ヶ月、外傷後9ヶ月ニシテ左側腹壁ニ炎症性發赤ヲ認メ切開排膿後糞瘻トナリタリ。依テレ線検査、以前行ヒシ開腹所見ヨリ結腸脾彎曲部後腹膜穿孔ナランカト考ヘ横行結腸、S字狀結腸側々吻合術並ニ結腸肛門側切離セルニ3ヶ月後糞瘻ヨリノ腸内容漏出甚シク終ニ死亡セシ例ヲ剖檢シ十二指腸空腸彎曲部後腹膜穿孔ニヨル後腹膜膿瘍ガ糞瘻トナリタルヲ知リ經過ノ緩慢ナルニ驚キタル次第ナリ。斯如外傷後1年モ生存シ得タルハ最初外傷時ノ穿孔極メテ小ニシ

テ長時日ヲ以テ膿瘍ヲ作り二次的ニ壊死ニ陥リ急激ナル経過ヲ取ツテ死セルモノナラント考ヘラレ、一般ニ十二指腸破裂ノ稀ナルヲ述ベ更ニ十二指腸空腸彎曲部後腹膜腔穿孔ノ如キハ更ニ珍ラシク、本例ノ如キハ稀有ニ屬スルヲ述ベタリ。

35. 膽汁性腹膜炎ノ發生原因ニ關スル統計的觀察

大阪大野病院 米 滿 政 吉

大野病院ニオケル29例ノ膽汁性腹膜炎ノ1, 2ノ統計的觀察ヲ述ブ。發生原因ノ穿孔性ニテハ

- 1) 細菌感染デアルガ大部分大腸菌簇ヲ、陽性率ハ64%, 嫌氣性菌ハ總テ陰性。
- 2) 機械的刺戟ニ就イテハ膽嚢穿孔85%, 膽嚢頸部, 總輸膽管各7.5%ノ穿孔ナリ。
- 3) 膽石ノ存在ト發病率ナルガ膽石存在17%, 膽石非存在83%ニシテ膽石非存在性腹膜炎意外ニ多シ。

非穿孔性デアルガ之ハ諸説アリテ決定ニ至ラザルガ膽石, 細菌共ニ陰性ナル3例ヲ有シ、或ハ此ノ説ヲ肯定スル素地アルモノナキヤト思考ス。

何レニセヨ吾々ハ豫後極メテ不良ナル本症ノ治療成績向上ニ努力スベキ責務アリ。而モ之ハソノ原因, 死因, 手術方針等ニ互リ, 大イニ研究スル要アリ。

36. 急性腹膜炎ト腎機能

京府大横田外科 河 村 謙 二

急性腹膜炎時ニハ多少ニ拘ラズ腎臟機能ニ障碍ガアル。斯ル腹膜炎時ノ腎機能障碍ガ腹膜炎ノ豫後ト如何程ノ關係ガアルカ, 又ソノ及ボス影響ガ如何ナル因子ニヨルモノカ等ニ就テハ從來餘リ注目サレテキナイ。

急性腹膜炎ノ合併症ノウチコノ腎機能障碍ハ本病ノ治癒ニ大イニ關係スルモノデアツテ、實驗的ニ腹膜炎時ノ腎機能ヲ特ニ障碍セシメルトソノ動物ノ豫後ハ悪ク、反之腎機能ヲ充進セシメルト豫後ハ良好トナル。コノ事實ハ茲ニ述ベタ臨牀例症ニヨウテモ之ヲ認メルコトガ出來ル。如斯腎機能異常ガ急性腹膜炎ニ對シテ及ボス影響ノ主ナル因子ハ水分代謝異常ト終末新陳代謝產物, 腹膜炎時成生毒物ノ排泄不良等デアツテ、臨牀上之ハ浮腫, 尿ノ毒性ノ變化ニ之ヲ見ルコトガ出來ル。尿量ト腹膜炎ノ豫後トノ關係ヲ觀ルト(表), 尿量小ナルモノハ豫後不良デアル。他方尿ノ毒性ハ尿ノ比重ニ正比例シテキル。故ニ尿量ガ小デ而モ比重モ小ナル時ハ尿ノ毒性ハ質的ニ小サク, 量的ニモ亦少ナイ。之ハ毒物ノ排泄不良ヲ意味スル。從ツテ腎機能ヲ充進セシメルコトハ急性腹膜炎合併症トシテノ腎機能障碍ノ惡化ヲ防グ意味カラモ, 又尿ニ排泄サレル腹膜炎時毒物ノ排泄増進ヲ計ル上ニモ極メテ重要ナ事柄デアツテ、之ハ本症療法ノ一治療方針トナリ得ルモノト惟フ。

37. 赤痢穿孔ノ2例

阪大小澤外科 武 田 義 章, 須 賀 進, 油 谷 正 經

15歳女子及ビ30歳女子ニ見タル赤痢穿孔例ヲ報告シ、診斷上 pathognomonic Zeichen トシテ突發の下腹部疼痛及ビ便秘兼尿閉ヲ舉ゲ、治療法トシテハ腹腔ニ空氣洩出セザル時ハ必ズシモ開腹術ノ適應ニ非ザル旨ヲ主張セリ。

38. 腸「チフス」ニ合併セル蟲様突起炎ニ就テ

京府大横田外科 中 江 正 次

余ハ腸「チフス」豫防注射後, 40日ニシテ突然惡心, 嘔吐, 廻盲部疼痛, 白血球增多症ヲ有スル患者ヲ盲腸周圍膿瘍ノ診斷下ニ開腹シ限局性癒着性腹膜炎ヲ認メタルモ術後高熱持續シ、甚ダ診斷ヲ困難ナラシメ終ニグキダール氏反應200倍陽性, 糞便中「チフス」菌陽性ナリシヨリ術後ノ高熱持續ハ腸「チフス」ニ由リシナルヲ知リタリ。尙, 廻盲部壓痛, 白血球增多並ニ限局性癒着性腹膜炎ノ原因トシテ, 蟲様突起先端ニ小膿瘍ノ藏セルヲ手術ニヨツテ確メ之ガ病原トシテ大腸菌ヲ檢出セリ。更ニ余ハ腸「チフス」性蟲様突起炎ト腸「チフス」ニ合併セル蟲様突起炎トヲ鑑別トシテ 1) 發病時惡心, 嘔吐ノ存スルコト, 2) 廻盲部硬結ヲ觸知スルコト, 3) 白血球增多症ノ存スルコト, ノ重要ナル意義アルヲ強調シ、腸「チフス」ニ合併セル蟲様突起炎ハ宜シク間歇期蟲様突起切除術ヲ行フベキコトヲ述ベタリ。

39. 肝臟原發癌ノ骨轉移

京大外科 山 田 憲 吾

46歳ノ男子ノ左肩胛骨ノ超小兒頭大, 胸骨ノ拇指頭大骨溶解性惡性腫瘍ハ其ノ組織學的所見ヨリ明カニ肝硬變症ニ續發セル多發性肝臟癌ノ骨轉移デアツタ。

原發性肝臟癌ノ骨轉移ハ稀ナルモノトハサレデ居ルガ, 乳腺, 攝護腺, 腎臟, 子宮並ニ卵巢, 甲狀腺, 肺

及ビ胃ノ原發癌ニ次グモノデアル。好ンデ海綿體ノ多イ部ニ轉移スルガ、文獻的ニハ特ニ胸骨ガ多イキウデアル。併シ實質性癌又ハ膽管上皮癌ノ何レガ骨轉移ガ多イカニ就テハ差ヲ認メナカツタ。貴家氏ノ統計並ニ Bersch ノ言ノ如ク骨髓ハ肝臓癌ノ如キ破壊セラレ易イ癌細胞ニハ良イ搖籃ノ地デアルヤウニ思ハレル。

追 加

阪大岩永外科 小 島 楓 夫

患者ハ36歳ノ女子デ本年ノ3月初メ腰部ニ放射スル脊部疼痛ヲ訴ヘ、6月ニハ臍以下下半身ノ知覺及運動障害ヲ來シ、其ノ後更ニ膀胱直腸障害ヲ加ヘ、7月17日入院シテ、下行性ニミエログラフイー⁷ヲヤルト35分デX胸椎ニ留マリ、且XI椎體骨ニ病變ヲ認メタ。脊髓液ハ⁷キサントクロミー⁷、⁷ノネ、⁷バンデ共ニ強陽性、クエツケンステツト陽性等ノ所見ヨリ脊髓腫瘍ト考ヘタ。其後約1週間肝臓腫大、コトニ左葉ノ堅キ腫大ヲ來シ、表面稍凹凸アリ、更ニ黃疸、腹水ヲ加ヘ、脊髓腫瘍及肝臓癌ノ診斷デアツテ、怖ラク兩者同一ノモノナルモ何レガ原發性ナルヤ不明デアツタ。

死後特志ニヨリ片瀝病理解剖シタガ所見ハ左肝臓葉ガ黃白色ノ軟骨様ノ腫瘍化シ肝臓他部ニモ大小病竈散在シテオツタ。組織學的ニハ所謂⁷ヘパトーム⁷デ其ノ他肺ニモ轉位アリ、脊髓及脊椎骨所見ハ胸椎X、XIニ相當シテ瀰漫性ノ腫大アリ、脊椎骨ハ背面デ黃色豆腐様塊ニ化シ、中ニ雞卵大ノ空洞ヲ含有シテオツタ。脊髓ハスル骨塊デ壓迫サレ狭クナツテオツタガ脊髓ヨリ發生セル如キ腫瘍ハ認メラレナカツタ。以上剖檢所見ヨリ原發性肝臓癌ガ脊椎骨ニ轉位セルモノト考ヘタ。則チ脊髓壓迫症狀ヲ以テ發病シ、發病後約5ヶ月ニシテ肝臓癌ヲ確認セル原發性肝臓癌ノ脊椎骨轉位ノ1例ヲ追加ス。

40. 膽道ニ迷入セル無鉤絛蟲ノ1例

京府大望月外科 津 田 平 太 郎、杉 山 フ カ シ

余等ハ最近臍石症ト思ハレシ1例ニ於テ手術ノ結果、膽道、膽嚢ヲ充滿セル無鉤絛蟲ヲ發見セリ。之ノ無鉤絛蟲ノ膽道内迷入ニ關スル現在マデノ報告ハ Langenbuch 氏ガ Neue Deutsche Chirurgie, VIII, Chirurgie d. Gallenwegeニ死體ニ於ケル1例ヲ記載セルノミデ生體ニオケル發見ハ本例ガ最初デアル。

蔡某、男子、43歳、既往症：發病前時々上腹部ニ疼痛ヲ訴フ。

現病歴：本年31/Ⅷ夕刻ヨリ強キ疼痛ヲ上腹部ニ訴ヘ、當時惡心、嘔吐ナク、下劑ニヨル排便1回アリ。1/Ⅸニハ症狀ヤ、輕快、2日ニ到リ疼痛ハ再ビ強クナリ、惡感、發熱ヲ伴フニ到レルタメ入院セリ。

入院時所見：體溫36.6°C、皮膚及ビ可視粘膜ハ黃疸色、白血球數23,000、腹部ハ膽嚢部ニ著明ナル壓痛及ビ抵抗アリ。腹部右半側ニ腹筋防衛ヲ認ム。尿ハ⁷グメリン⁷氏反應陽性、⁷ウロビリ⁷ン⁷、⁷ウロビリノゲン⁷陰性。

手術所見：腹部内臓ハ著明ニ黃疸色ヲ呈ス。膽嚢ハ雞卵大ニ腫脹シ帶黃綠色ノ厚キ苔アリ。膽嚢ヲ切開セルニ中ヨリ無鉤絛蟲ヲ得タリ。

即チ長サ4m餘リ、摘出時切斷シテ頭部ヲカク。終末部ハ一部腸管内ニアリシモ切斷スル事ナク摘出セリ。膽嚢ニアリシ蟲體ハ黃褐色ニ變色シ且ツ非常ニ細クナリ死滅セリ。

追加、⁷シャツテン⁷靜脈注射ニヨル膽嚢撮影法 阪大岩永外科 清 英 夫、伊 藤 太 郎

外國製膽嚢造影劑ノ輸入完ク途絶セル今日、Schatten ナル Tetra-Jod-Phenolphthalein-Natrium ノ新國產膽嚢造影劑ガ先日試作サレタ。其經口の應用ハ既ニ試ミラレ、且又其臨床的效果モ色々ト報告サレテ居ルガ其血管内注入ニヨル效果ニ就イテハ、十分ニ臨床例ハ未ダ無イ様デ有ル。

吾教室ニ於イテハ今春來コノ Schatten ノ靜脈内注射ニヨル20數例ノ臨床例ヲ幸ニ得タノデ在來ノ Jod-tetragnost 乃至ハ Cholester 等トノ副作用並ビニ其造影的效果ニ就キ比較シタイト思フ。

先ヅ注射方法トシテハ第1ニ其15%溶液20ccヲ滅菌蒸溜水20ccニテ稀釋注射シタ場合、第2ニ同ジク生理的食鹽水20ccニテ稀釋シタ場合、第3、同ジク40%高張葡萄糖液20ccニテ稀釋シタ場合ノ3ツニ分ケ此等ヲ3分乃至8分間ニ徐々ニ肘靜脈内ニ注入シ其主觀的副作用ニ就キ觀察シタ結果、

1) 其ノ大多數ハ注射中及其直後ニ一過性ノ燒酸様ノ⁷アルコール⁷臭ヲ訴ヘタガソノタメノ嘔吐トカ、目マヒ等ハナカツタ。2) 其ノ約20%ハ直後ニ前胸部ニ不快ニ壓迫感及ビ嘔氣ヲモヨホシタガ約1時間ニシテ消失シタ。3) 30%ハ輕度ノ偏頭痛ヲ訴ヘタガ約2時間ノ後消失シタ。4) 其ノ15%ハ何ノ副作用モナカツタ。即副作用ハ注射速度ニ反比例シテ出現シ、葡萄糖ヲ用ヒタ場合ハ他ノ2ツニ比ベテ副作用ハ少イノデアル。

膽囊像出現時間及其濃度ニ就イテハ赤岩、小森氏法ニ從ヒ、卵黃及鹽酸 L^1 ピロカルピン 1 ニテ前處置シタ場合及何等前處置ヲ施サナイ場合ニ就キ各々觀察スルニ、先ヅ前處置ヲ施セル場合ハ注射後早キハ1時間後、遅クモ2時間ニシテ既ニ淡イ陰影ヲ認メ4—5時間ニシテ最高ニ達ス。

次ニ何等前處置ヲ施サヌ場合ニハ平均5時間ニシテ淡イ陰影ヲ認メ、約7時間乃至8時間半ニシテ最高ニ達ス。而シテ30%ハコノ兩方法ニヨルモ陰影ハ全々出現セズ。尙兩者共ニ高張葡萄糖液ヲ稀釋シタ場合ニハ、生理的食鹽水及滅菌蒸留水ヲ用ヒタ場合ニ比ベテ、陰影最高ニ達スル時間ハ30分乃至1時間迅速デアツタ。

以上ヲ要スルニ、新國產造影劑 Schatten ハ、在來ノ外國品ニ比較シテ副作用及造影力ニ於テ未ダニ研究ノ餘地ハ有ルガ大シタ損色無ク、靜脈内注射ニ應用出來ルト思フ。(Schatten ニヨル膽囊像ヲ2—3枚供覽)

41. 非特異性腹腔内淋巴系肥大症々例追加

阪大岩永外科 平 林 陸 男, 多 田 潤 也

腹部ノ鈍痛又ハ發作性疼痛ヲ主訴トシ、慢性蟲様突起炎又ハ腸結核ノ如キ症狀ヲ呈シ、然モ開腹手術ノ結果、蟲様突起ニモ腸管ニモ何等ソノ原因ト思ハレル様ナ變化ヲ認メ得ズ、屢々腸間膜ノ廣汎ナ範圍ニ互ツテ多數ノ淋巴腺腫脹ヲ呈スル一疾患アリ。之即チ Adenopathia mesaraica 又ハ非特異性腹腔内淋巴系肥大症ナリ。

先年岩永教授ハ本疾患ニ於テハ腸間膜ニ於ケル淋巴腺腫大ノミナラズ、廻腸下部粘膜ニ於テモ亦必ズ淋巴系即チ孤立性淋巴濾胞及ビパイエル氏班ノ腫大ヲ伴フコトヲ發見セラレ其經驗例18例ヲ報告シテ居ラレル。余等モ最近各1例ヅノ經驗セルヲ以テ症例追加トシテ報告セントス。

2例共年齡ハ19歳、第1例ハ未婚ノ女、第2例ハ獨身ノ男、主訴ハ共ニ下腹痛、便秘ニ傾キ輕度ノ發熱ヲ伴ヒ、共ニビルケー、マンロー弱陽性、血液像ハ第1例ハ淋巴球增多症アリ、第2例ハ普通。開腹手術ノ結果共ニ高度ノ移動盲腸ヲ合併シ、廻盲部、腸間膜ニ多數ノ淋巴腺腫脹ヲ認メタリ。ソノ切除標本ニ於テ廻腸下部粘膜ニ肉眼的及ビ顯微鏡的ニ淋巴系腫大ヲ認メ、結核性變化ハ何處ニモ認メ得ズ。

42. 大網膜血管ノ神經支配ニ就テ

京府大橋田外科 伊 藤 濱 吉

大網膜ニハ腸管ノ如キ固有運動ナキヲ以テ血管自己ノ作用ヲ知ルニ便ナルヲ以テ大網膜 L^1 オンコメトリ 1 ヲ行ヒ健康家兎ニ於ケル藥物學的實驗内臟神經切斷家兎ニ於ケル實驗及ビ生理學的實驗ヲ行ヘリ。

43. 脊椎畸形ニ就テ

大阪日赤外科 横 田 誠, 林 義 之

先天性脊椎畸形ノ生成機轉ノ1ツトシテブルテ、ミユラーノ發表(1934年)セル脊椎分截ノ縱軸移動說ハ甚ダ興味アルモノナリ。最近余等ハコノ說ニ依リ最モ適切ニ説明シ得ル先天性脊椎畸形ノ2例ヲ經驗セリ。

第1例ニ於テハ胸椎左第Ⅷ及右第Ⅺ分截半椎骨ヲナシ、第2例ニ於テハ頸椎右第Ⅲ及腰椎第Ⅱ分截半椎骨ヲナセルヲ認メタリ。而シテ兩例共各數ケノ脊椎破裂ヲ伴ヘリ。

追 加

阪大岩永外科 笠 井 重 雄

脊椎變形ヲ論ズルニ當リ股關節ト線計測ヲモ併セ行フ事ハ必要且有意義ナリト思考スル旨ヲ強調シタリ。

44. 壓迫性脊髓炎ノ臨床診斷ノ下ニ椎弓切除術ヲ施セル4例ニ就テ

北野病院整形外科 薛 承 堽, 友 國 壽 治

1) 脊髓腫瘍3例(第1例: 硬膜内髓外 L^1 ノイリノーム 1 、第2例及第3例硬膜外肉腫、及急性脊髓炎1例ニ就キ臨床的並ニ手術的所見ヲ記載セリ。2) 脊髓腫瘍3例ノ中硬膜外肉腫ノ2例ニ於テ L^1 線のニ脊椎骨ノ變化ヲ見出シ、脊髓腫瘍診斷上カハル變化ハ等閑ニ附ス可カラザルコトヲ知レリ。3) 脊髓腫瘍診斷上 L^1 ミエログラフィー 1 所見ハ最モ信頼スベキモノナレ共神經學的所見、腦脊髓液所見、血液所見等モ亦極メテ重要ニシテ彼此其ノ短ヲ補ヒテ診斷ノ適正ヲ期スベキコトヲ認メタリ。4) 腦脊髓液ノ検査ハ L^1 ミエログラフィー 1 施行前ニ行ハルベキモノニシテ然ラザル時ハ其所見ニヨル判斷ハ正鵠ヲ得難キコトアリ。5) L^1 インフルエンザ 1 ニ續發セル急性脊髓炎ノ1例ニ椎弓切除術ヲ施行セルニ其治療ヲ著シク促進セルヲ經驗セリ。

45. 腰痛ニ對スル L^1 ボカイ 1 注射療法

大阪日赤外科 友 田 博

所謂腰痛、坐骨神經痛ニ對シテ1—2%ノ L^1 アドレナリン 1 ヲ加ヘザル L^1 ボカイ 1 溶液20—40ccヲ疼痛ヲ訴ヘル側ノ棘間線(Linea interspinosa)ノ外側2—3種ノ部位ニ於テ、第Ⅳ—第Ⅴ腰椎或ハ第Ⅴ腰椎ト薦骨トノ

關節突起及ピンノ周圍組織ニ浸潤麻酔ヲ行フ。針ノ深サハ局所麻酔用ノ細長イ所ノ尖端ガ腰椎關節突起及ビ橫突起ノ骨面ニ達スルヲ要シ、注射ノ回數ハ2—5回ニテ、何レモ輕快シ、特ニ認ムベキ副作用ヲ來サズ。

46. 巨大ナル慢性關節水腫ノ1例

京府大横田外科 島村茂弘

余ハ25年前ニ左足關節部ニ小兒頭大ノ殆ンド無痛性ノ腫脹ヲ來シ外科的手術ヲウケシ際ニ多量ノ黃色粘稠性ノ液ヲ排泄シ、ソノ後10年即今日ヨリ15年前ニ右關節部ガ同様殆ンド無痛性ニ腫脹セルヲ肉腫ノ診斷ノ下ニ大腿中央部ニ於テ切斷セラレタル患者ガ本年2月頃ヨリ今度ハ左關節部ガ前2回ト同様殆ンド無痛性ニ腫脹シ周圍51糎、巾18糎、長さ約30糎ニ及ブ極メテ巨大ナル慢性水腫性腫脹ヲ來セル例ヲ經驗シ、諸種臨床的並ビニ組織學的檢索ヨリ結核、春髓癆、血友病等ノ特種疾患ヲ證明セズ、主トシテ組織學的像ヨリシテ慢性浸出性關節炎即慢性滑液膜炎ニヨル關節水腫ナルコトヲ知リタリ。

カハル稀有ナル巨大慢性關節水腫ニシテ、滑液膜ニ於ケル著明ナル結締織性増殖ニヨリ彈性軟實質性ノ像ヲ呈セル場合ハ、之ガ診斷ニ際シ、腫瘍コトニ肉腫トノ鑑別ニ多大ノ注意ヲ要シ、之ガ治療法トシテ滑液膜切除術ガ大イニソノ效果ヲ期待シ得ルコトヲ推賞シ、尙本例ヲ「ロイマチススム」ト速斷スルコトハ許サレナイガ、長年月ニ互リシ關節ニ多發セル點ヨリシテ「アレルギー」性疾患ト思惟セラルベキデハナイカト考フ。

47. 柔道外傷ノ統計的觀察

大阪警察病院 中田勝、松浦素、藤澤文夫

最近2年間ニ大阪警察病院外科ニテ治療シタル大阪府警察官ノ柔道外傷673例ニ對スル統計的觀察ナリ。年齡ニヨリ分類スレバ20—40歳多ク、病名ニヨリ分類スレバ打撲傷多ク、骨折ハ肋骨々骨折半數ヲ占ム、脱臼ハ肩峰鎖骨關節ノ脱臼首位ヲ占メ、捻挫ハ足關節ニ最モ多ク、打撲傷ハ胸部最モ多ク、コレハ又柔道外傷中第1位ヲ占ム。

48. 大腿骨幹部結核ノ1例 一缺席—

京大整形外科 渡邊三喜男

49. 末端窒息症ノ1異例

京大外科 金澤紀四郎

兩足部ノ潰瘍ヲ主訴トセル20歳ノ女子ニシテ四肢末端部ノ總テノ知覺麻痺及ビ榮養神經障礙ヲ主徴トセル1例ニ遭遇ス。幼少ヨリ發病シ最モ Acroasphyxia chronica ニ類似セルモ、ソレニシテハ一番大切ナル肢端ノ Asphyxie ガ輕微デアツテ、之トモ一致シナイ。結局從來記載セラレタ特定ノ何レノ疾患トモ一致シナイ。

50. 若年者足部ニ見ラル Arthrosis deformans ニ就テ

阪大小澤外科 水野祥太郎

1) 14—21歳ノ女子27例(44足例)。2) 頑固ナル足痛患者ニ於ケル頻度ハ20—24%。3) 扁平足ト認メ難キモノニモ多數ノ症例アリ。(扁平足ノ判定ハ、足壓痕法、Schede 法、Bragard 法ノ3者ニ就テ吟味ス)。4) 健常少女330名ニツキ、立業開始前後ノト線像ヲ比較スルニ6ヶ月後ニ「アルトロゼ」ヲ認メシモノ3例、1年3ヶ月後5例。足痛ヲ訴フル他群被檢者76名中、立業開始後1年半以內ノモノ5例。即チ比較的短期間ニ比較的多數ノ發生ヲ見ルモノト謂フベシ。5) 立業開始年齡別ノ發生率ヲ見ルニ、ナホ骨端線ヲ殘存セル若年者ニ壓倒的多數ナリ。更ニ、「アルトロゼ」像ト骨變形像乃至骨發育像トノ間ニ密接ナ關聯ノ見ラル、事實ヨリ見ル時ハ、「アルトロゼ」ヲ老人性消耗性疾患ナリトスル說ハ當ラザル如シ。6) 楔骨前後ノ關節ニハ最モ多數ニ見ラレ、距骨前後ノ關節コレニ亞グ。部位間ニハ補償關係ノ見ラル、モノアリ。左右相稱ナルコトハ稀ナリ。7) 足過剩骨ノアルモノトハ密接ナル關係アリ。

51. 傷痍軍人職業補導ニ應用セル 2, 3ノ作業義手供覽

阪大岩永外科 笠井重雄

傷痍軍人職業補導上ニ於ケル作業義手ノ重要性ト、今後ノ該方面ヘノ研究ノ必要ヲ述べ、義手裝用前準備トシテノ「アセチールヒヨリン」療法ノ有效ナリシ例ヲ報告シ、國立傷痍軍人大阪職業補導所義肢課ニ於テ製作セル電氣熔接工用、事務用、農業用並ニ製圖用作業義手ヲ供覽セリ。

52. 下腿網狀纖維ノ切除例

京大整形外科 金將星

54歳ノ男子、約1年6ヶ月前ニ右下腿ノ外踝上部ニ神經痛様疼痛ヲ來シ安静ヲ保チタルニ石ニ躓キ骨折ヲ來シタル爲メ義布斯固定療法ヲ受ケタルモ疼痛去ラズ他ノ醫師ニ血液檢査ヲ乞ヒワ氏反應陰性ナリシニモ不拘、骨髓毒ナル疑診ノ下ニ「サルヴァルサン」注射ヲ受ケタルモ症狀輕快セズ。

患者ノ一般狀態ヲ診ルニ體格、榮養共ニ中等度、脈搏整正、緊張良ニシテ頭部、顔面、心及ビ肺ニ著變ヲ認メズ。局所ヲ診ルニ右側下腿内脛上部ニ於テ鷲卵大ノ瀰蔓性腫脹ヲ認メ皮膚ハ汚穢褐色ヲ呈スレドモ靜脈ノ怒張乃至搏動ヲ認メズ。輕度ノ熱感ヲ有シ腫瘤底部ニ於ケル脛骨ノ表面ハ稍々肥厚シ粗糙ノ感ヲ與ヘ壓痛強シ。腫瘤ノ境界ハ稍々不明瞭ニシテ弾力性軟ナレドモ波動ヲ呈セズ。レ線像ヲ診ルニ足關節ヨリ8釐上部ニ於テ6釐×15釐ニ互ル透影區域ヲ認メ其ノ陰影多發性ニシテ骨萎縮稍々強ク骨海綿質消失著明ナリ。

末梢血液像略々尋常ニシテ輕度ノ Eosinophilie 及ビ Monozytose ヲ認メ、骨髓像ニ於テ輕度ノ plasmazelluläre Myelomzelle ノ増生ヲ認ム。

試験切片ニ據リ腫瘍組織ノ本態ヲ究メタルニ細胞體ハ類圓形乃至多核型ヲ示シ、核ハ概ネ圓形ヲ呈シ、稀ニ腎形ヲ呈シ一見 Plasmazellen ニ類スルモ格子狀纖維ノ増殖極メテ著明ニシテ各個ノ細胞ト密接ナル關係アリ Oxydase 反應陰性ナリ。仍テ Reticulomylom ト診定ス。手術ニヨリ病竈部ノ切除ヲ行ヒ健側ノ腓骨ヲ摘出シテ得タル骨片ヲ移植シ良好ナル經過ヲ迎リツツアリ。本症例ニ於ケルガ如ク照射療法ノ適應期ヲ失シタル網狀纖維腫ハ其ノ良性ナルト患者ノ一般狀態ノ良好ナルト相俟チテ病竈骨部ノ切除並ニ自家骨移植ハ理想的療法ノ一タルヲ失ハザルモノト信ズ。

53. 第4性病ノ外科(後篇)

東 京 藤 田 小 五 郎

演者ハ本病ノ外科的意義ニ關シ前回ニ演說セルモノニ補足ヲ加ヘ次デ本病ニ因スル後胎症直腸狹窄、膀胱門症狀(L. エスチオメーマ⁷)及合併症ニ對シ領域淋巴腺ノ外科的治療ノ價值ヲ文獻、私見及圖表ヲ以テシタ。本病ニ因スル直腸狹窄ト直腸癌ノソレト比較スレバ前者ノ場合ニ於ケル淋巴腺ノ腫脹ハ原發竈ト思考シ得ルニ反シ後者ハ轉移デアル。從テ本病ニ於ケル治療原則トシテハ病芽ノ定住部位トシテ腸骨窩及鼠蹊淋巴腺ノ徹底的剔出乃至直接レントゲン治療ノ必要アルコトヲ主張ス。

54. 稀有ナル精系筋腫ノ1例

岐阜縣立病院 松 岡 道 治

1) 42歳男子ニ於テ大人頭大ニ達セル陰囊内腫瘍ノ摘出手術ヲ行ヒ是ガ精系ヨリ發生セル纖維滑平筋腫ナルコトヲ確認セリ。2) 原發性精系筋腫ハ甚ダ稀有ニシテ本邦ニテハ恐ラクハ予ノ例ヲ以テ最初ノモノナラン。歐米ニテハ僅カ數例ヲ算スルノミ。

55. 廻盲部重積症ヲ思ハシメタル左卵巢囊腫

大阪三羽病院 富 澤 宗 雄, 三 羽 兼 義

6歳ノ女兒、突然右下腹部ニ壓痛性腫瘍ヲ生ジ、腸閉塞症狀ヲ發シ、廻盲部重積症ト診斷シテ開腹スルニ、該部ノ腫瘍消失シ、廻盲部ニ高度ノ浮腫ヲ呈シ、廻腸下端ニ絞扼セラレタル索狀瘻ヲ認メ、蟲樣突起ハ充血腫脹セルヲ以テ、廻盲部ヲ平行ニ縫合固定シ、蟲樣突起ヲ切除シテ腹腔ヲ閉鎖シタルニ、今度ハ左下腹部ニ術前ニ認メタル同様ノ腫瘍ガ依然トシテ存在セルヲ知り、縫合絲ヲ拔去シテ再び開腹スルニ、軸捻轉ヲ起セル巨大ナル左卵巢囊腫ナルヲ認メ、之ヲ剔出セリ。該囊腫ハ毛髮、齒牙及骨組織ヲ備ヘタル畸形腫ナリキ。

本例ハ左卵巢囊腫ガ軸捻轉ヲ起シテ右下腹部ニ移動シ、廻盲部ヲ壓迫シ、タメニ該部腸管ガ更ニ絞扼捻轉、或ハ輕度ノ腸重積ヲ起シタルモノト考フベシ。

56. 無性癩殘子宮患者ニ於ケル卵巢及子宮ヲ内容トスル鼠蹊ヘルニア⁷ノ1例

大阪日生病院 西 田 菊 馬

26歳ノ既婚婦人ニテ1週間前ヨリ右鼠蹊部ニ拇指頭大ノ腫瘍ヲ認メ漸次増大シ遂ニ鷲卵大トナリ嵌頓ヘルニア⁷ノ症候ヲ呈スルニ至リ、根治手術ノ結果癩殘子宮及附屬器全部ヲ内容トスル嵌頓ヘルニア⁷ナルコトヲ知レル1例ニ就テ報告セリ。